



TITLE:

第13回香川県整形外科集談会抄録

AUTHOR(S):

CITATION:

第13回香川県整形外科集談会抄録. 日本外科宝函 1989, 58(2): 269-272

ISSUE DATE:

1989-03-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/203865>

RIGHT:

第13回 香川県整形外科集談会抄録

日 時 昭和63年10月 8 日 (土)

場 所：高松市医師会館

世話人代表・香川医大整形外科 上野良三

1) 放置された筋性斜頸の治療成績

香川医大 整形外科

○伊藤真理子, 柴田 徹
島田 幸造, 吉田 竹志
多田 浩一

平均年齢9才4カ月, 平均追跡, 2年2か月の筋性斜頸4症例に対し, その治療成績について検討した. 治療は胸鎖乳突筋, 腱切離術を行った. 後療法としてはギプス固定を4週間行った. 評価項目として, 斜頸位, 可動域制限, 顔面側弯, レリーフ, lateral band, 瘢痕, 脊椎側弯, 平衡機能障害, 患者, 家族の満足度の9項目について調べた. 結果は全例において, 斜頸位, 可動域制限の改善がみられた. 治療しにくいと言われている顔面側弯にも改善が認められた. 術後斜頸位再発の原因としては, レリーフ, lateral band, ケロイド形成等が考えられた. 一般に言われている, 年長時ほど治療成績が悪いという結果は得られず, 手術時年齢と手術成績には関連がなかった. 平衡機能は, 耳鼻科へ依頼した検査上での異常はみられなかったが, 視覚刺激をとり除いた日常動作では, 種々の異常が認められた. 結果として, 当科における, 年長児の筋性斜頸に対する手術成績は良好であった.

2) 胸郭出口症候群の治療成績

香川医大 整形外科

○小原 健夫, 島田 幸造
柴田 徹, 吉田 竹志
多田 浩一

胸郭出口症候群は, その疾患概念は確立し, 治療成績もたいへん回善している. しかし, 諸家の報告でも難治例があり, 問題も多い. 胸郭出口症候群の手術例について報告する.

対象は, 男性2例, 女性1例, うち1例は両側例で, 3症例4側で, 頸肋症候群を1例含んでいる. 頸肋症

候群には, 経鎖骨上皮切にて侵入し, 頸肋切除を, 他3例は, 経腋窩法にて侵入し第1肋骨切除を行った. 術後は3例で症状の完全消失をえられたが, 1例では, 全く改善がえられなかった.

成績不良の原因については, 術後 DSA にて, 前斜角筋による圧迫が示唆された. また DSA は, この症例にみられるように, 術前, 術後の状態の比較, また, 術前の部位診断という点で有効であると考えられた.

3) 人工肘関節の手術経験

三豊総合病院 整形外科

○橘 敬三, 遠藤 哲
十河 敏晴, 高橋 昌美

人工肘関節 (TER) は, 1972年 Dee の報告以来, 種々の改良が加えられ, RA 患者を中心にほぼ満足する成績が散見されるようになってきた.

今回我々は, Schlein 人工肘関節に一部改良を加え, 短期間ではあるがほぼ満足すべき成績をえたので若干の文献的考察を加え報告する.

症例は3例3関節で, 年齢は65才—72才, 全例女性である. 原因疾患は, RA, 肘頭骨折後強直, 上腕骨頰部粉碎骨折, 各1例1関節である. 症例3は合併症として sick sinus syndrome にてペースメーカーを使用していた.

4) 手背・前腕部における伸筋腱断裂

香川医大 整形外科

○鈴木 裕彦, 村瀬 剛
島田 幸造, 柴田 徹
吉田 竹志, 多田 浩一

一般に伸筋腱損傷の治療は屈筋腱に比し, 容易であると言われる. しかし, 十分な滑走をもつ腱修復という観点からみれば, その成績は必ずしも良好とは言えない. 今回, われわれは手背・前腕部における伸筋腱

断裂の検討を行った。

現在日本で使われている伸筋腱機能評価法としては1986年に日本手の外科学会が提案した試案がある。しかし、それでは術後手関節に問題が生じた場合の正確な評価ができない。そのため、われわれは独自の伸筋腱機能評価を作成した。それにより、当科の症例5例の検討を行った。

当科における手術治療の反省点として、①縫合時の腱の過緊張、②術前の指間部の拘縮の2点があげられた。また、良好な治療成績をあげるためには、早期手術および適度な緊張による腱縫合が重要であると思われる。

5) 当科における大腿骨頸部骨折について

高松市民病院 整形外科

○原田 晃, 長田 大助
宮本 雅文

過去3年6ヶ月間に当科を受診した大腿骨頸部骨折82例について検討し若干の考察を加えて報告した。検討項目は性別、年齢、既存疾患、治療についてである。年齢は内側骨折は平均73才、外側骨折は平均78才で内側外側とも高令者に多く認められた。既存疾患の明らかな症例は82例中71例で全例の89%を占めていた。もっとも多かったものは骨粗鬆症で全例の65%にあたる51例に認められた。当科での治療法は原則として観血的治療でおこなっている。内側骨折の治療は60才以上ではBHP型人工骨頭置換術を、60才未満にはノンセメントの人工骨頭置換術あるいはCHSを外側骨折には主にエンター法を施行している。

6) 横止め式髓内釘の使用経験

国立善通寺病院 整形外科

○坂本林太郎, 西庄 武彦
梅原 隆司

今回、大腿骨々折の5例、下腿骨々折の1例に対し、横止め式髓内釘法を施行した。症例は、男2名、女4名で、年齢は15~73才、平均56.3才であった。骨折部位は、大腿骨近位1/3が1例、中1/3が4例、下腿骨遠位1/3が1例で、骨折型は、らせん骨折2例、粉碎骨折3例、斜骨折1例であった。偽関節も1例含まれていた。大腿骨に対しては、AO ASIF Universal Fe-

moral Nail System を、下腿骨には、Grosse & Kempf Dynamic-locking nail system を使用した。本法の利点としては、強固な回旋固定力、重積短縮の防止により早期機能訓練が可能となり髓内釘の適応が拡大される。問題点としては、ネジの折損及び横止め用の穴での髓内釘の折損の恐れがあり、荷重時期が難しいことがあげられる。我々の症例では、骨折の上下で横止めている場合には、部分荷重前にどちらか一方のネジを抜去している。術後経過は、6例とも良好であり、本法は、従来の髓内釘法よりも適応は広がると思われる。

7) 膝タナ障害に対する鏡視下手術の経験

吉峰病院 整形外科

○渡部 昌信, 仁井田 卓
吉峰 康夫

我々は、膝タナ障害と診断した12例、13関節を経験し、鏡視下に治療を行なった。症例は、女性10例、男性2例、年齢は、13才から35才であり、再手術を1例に行なった。橈原分類でC型が9例、B型、D型が、各々2例である。罹病期間は、2例を除き3ヶ月以上であり、タナ及びそれに接する大腿骨内顆に線維化、凹凸不整、骨棘形成など種々の変化がみられた。初期例には切離したものもあるが、最近は、三点法により亜全切除、又は全切除しており、全例に何らかの改善が得られた。タナ障害は、特有な症状に乏しく、関節鏡検査でも、生理的病態をとらえ難い場合もあり、overdiagnosis とならないため、タナ自身及び、大腿骨内顆での病的所見を手術適応の参考としている。

8) 骨腫瘍に対するMRIの診断価値

香川医大 整形外科

○村瀬 剛, 岡 史朗
山田 賢治, 島田 幸造
吉田 竹志

整形外科領域において、MRIの有用性が認められてきているが、当科においてMRIが有効であった骨腫瘍例7例につき検討を加えた。

方法は、0.15T および0.5TのMRI装置を用い、飽和回復法、スピネコー法により撮像し、組織診断の可能性、他検査法との比較につき検討した。

組織診断の可能性については、孤立性骨嚢腫が特徴的な MRI 像を示すことが示唆された他、軟骨原性腫瘍は、その悪性度により、さまざまな画像を示すと考えられた。

他検査法との比較においては、腫瘍の進展に関しては、MRI が最も優れていたが、石灰化の抽出力は、CT 等の既存の X 線検査法が有用であった。また、T1 強調画像により骨髄内進展が、T2 強調画像により骨外浸潤が良好に描出可能であったことから、MRI により、腫瘍の進展範囲を促えるには、T1 強調、T2 強調両者の撮像をする必要があった。

9) 腰椎椎間板ヘルニアにおける後側方固定術の臨床的意義

三豊総合病院 整形外科

○高橋 昌美, 遠藤 哲
十河 敏晴, 橘 敬三

後側方固定術施行例と腰椎椎間板ヘルニア摘出症例を比較検討し、次の結果を得た。

1. 概ね、非固定群においても、充分満足な結果を得たが、労働時、特に、中腰位姿勢の労働に対し、腰痛を経験する例が多く、固定群の方が満足いく結果を得た。
2. さらに、固定群では 1 椎間固定で、特に L4/5 固定に、全く腰痛がない症例が 72.7% と良好な結果を得た。
3. 後側方固定術における傍脊椎進入路 (Wiltse 法) の採用理由について述べ、その骨癒合率は 90.5% であった。
4. 今回の手術成績の比較から、後側方固定術併用の臨床的意義について検討した。

10) Dural tear を伴った第一腰椎粉碎骨折の一例

坂出回生病院 整形外科

○山田 秀大, 岡田 祐司
浜崎 寛, 小川 維二

Dural tear を伴った胸腰椎損傷の報告は比較的稀である。今回我々は本症に対し手術的治療を行い良好な結果を得たので報告する。症例は 62 才・男性、受傷後第 1 仙髄レベル以下の不完全脊髄損傷像を呈した。レ線像及び CT 所見は脊椎前方要素による約 20% の狭

窄と右側椎弓骨折を伴う第一腰椎粉碎骨折を示していた。保存的治療による良好な整復にもかかわらず神経症状の増悪をきたし、Myelography, CTM において dural tear による癒着性くも膜が疑われたため受傷後 49 日目 dural tear 部に脱出嵌頓した神経線維の剝離及び tear 部の dural patch による water tight closure を行った。術後早期に神経症状の改善がみられた。以上の結果をもとに本例の病態、診断並びに治療に関し考察を加えるとともに本例の早期診断早期治療の必要性を強調した。

11) 頸椎黄色靱帯石灰化と胸髄腫瘍により脊髄症状を呈した 1 例

坂出回生病院 整形外科

○浜崎 寛, 岡田 祐司
山田 秀大, 小川 維二

今回、我々は、頸椎黄色靱帯の石灰化と胸髄腫瘍により脊髄症状を呈した珍しい症例を経験したが、その診断に難渋したので、この問題を中心に文献的考察を加えて報告する。

症例は 77 才の女性、歩行障害及び両上下肢のしびれ感を主訴として来院した。既往歴に胆石症、高血圧があるが、家族歴には特記すべきことはない。血液生化学検査にて異常を認めなかった。頸椎の単純レ線では明らかな変化を認めず、ミエログラフィーにて Th3 レベルで騎椅状陰影を認めたが、その上方部の病変は確認できなかった。MRI を実施したところ、C_{3/4} の脊髄後方に低信号領域を認め、これによる同部の脊柱管の著明な狭窄が確認された。術中所見及び病理組織所見にて C_{3/4} の黄色靱帯石灰化と Th₃ の髄膜腫と診断された。

頸椎黄色靱帯石灰化は過去に 54 例報告されているが、腫瘍との合併例は 1 例もない。

なお、患者の術後経過は順調で、杖 1 本使用にて歩行可能となっている。

12) 脊髄硬膜外膿瘍の 1 例

高松赤十字病院 整形外科

○笹下 大志, 千川 隆志
萩森 宏一, 大久保英朋
八木 省次

我々は化膿性脊椎炎より脊髄硬膜外膿瘍へと進展し

たと思われる症例を MRI によって診断することが出来たので報告した。

症例は17才男性。腰痛にて発症し発熱を伴うようになった。神経学的に Tension sign 陽性であった。臨床検査にて、WBC 上昇、赤沈促進、CRP 陽性でその他に異常を認めない。単純レ線にて、異常はなかった。MRI にて T1 強調画像にて L3/4 を中心に硬膜の後方よりの圧迫が認められ、T2 強調画像にて同部に high intensity area が認められ、硬膜外の space occupying lesion が疑われた。骨シンチでは L4 椎体に集積像が認められ化膿性脊椎炎が示唆された。手術的に L3/4 後方進入すると肉芽組織と少量の膿が得られ、黄色ブドウ球菌を検出する。術前、術後の抗生剤投与も平行し、術後より症状、臨床検査共に急速に改善した。MRI が硬膜外膿瘍の診断に有効であったので報告した。

13) 頸部回旋変形を伴い四肢麻痺を呈した2症例

香川医大 整形外科

○山田 賢治, 岡 史朗
白崎 信己, 岡田 孝三
国立療養所高松病院 整形外科
林 春樹

頸部回旋変形を伴い、痙攣性四肢麻痺を呈する点では、きわめて類似しているが、その病態のメカニズムは全く異なる2症例を経験した。画像診断上、症例1では頭蓋環椎癒合症、環椎後弓形成不全、右側環軸椎椎間関節の形成異常を、症例2では、先天異常として、環椎後弓形成不全、後天的要素として、椎弓切除後の laminectomy membrane 及び、pseudomeningocele を認めた。回旋変形の原因として、症例1では、右側環軸椎椎間関節の形成異常のための環椎右側の lateral mass の前下方回旋性亜脱臼、症例2では、歯突起及び、左側環軸椎椎間関節骨折後の変形治癒による回旋制限、laminectomy membrane の圧迫による右側の副神経麻痺の関与が考えられた。四肢麻痺の原因として、症例1では、環軸椎回旋性前方亜脱臼に基づく歯突起と環椎後弓による脊髄の狭窄、症例2では、laminectomy membrane、pseudomeningocele による後方からの脊髄圧迫が考えられた。